

## 委託書

申請人(本人)：\_\_\_\_\_或申請人之父/母親：\_\_\_\_\_

因不克前來，故請受委託人代為申請

兒童健康手冊或中文或英文預防接種證明書。

受委託人如有虛偽陳述或所附資料不實，願負偽造文書之刑事責任暨放棄先訴抗辯權。

此 致

新北市\_\_\_\_\_區衛生所

申請人姓名：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

（未滿20歲，請填父或母為申請人）

身分證字號：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

-----  
受委託人姓名：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

身分證字號：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日